



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Schlaganfallbehandlung auf einer neurologischen Normalstation:
eine gesundheitsökonomische Evaluation**

Autor: Yaroslav Epifanov
Institut / Klinik: Neurologische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. T. Back

Die aktuellen Veränderungen im Finanzierungssystem des deutschen Gesundheitswesens sind mit bislang noch nicht abschätzbaren ökonomischen Risiken für die Leistungserbringer behaftet. Der Schlaganfall ist als „Modellerkrankung“ sehr gut geeignet, um diese Risiken für Krankenhäuser abzuschätzen.

Die vorliegende Arbeit ist die erste Studie in Deutschland zur Schlaganfallbehandlungskosten aus Sicht des Krankenhauses auf einer neurologischen Normalstation. Sie stellt eine Kostenanalyse der Behandlung von 253 Schlaganfallpatienten bzw. Patienten mit transitorisch ischämischen Attacken auf einer neurologischen Normalstation vor, die mit Hilfe eines bottom-up Ansatzes durchgeführt wurde. Die erhobenen Daten ermöglichen einen Vergleich der unterschiedlichen Versorgungskonzepte (neurologische Normalstation versus Stroke Unit) im Bezug auf entstehende Kosten. Die Kosten aus Sicht des Krankenhauses werden in Beziehung gesetzt zu den Kosten aus Sicht der Krankenkassen bzw. zur Vergütung für erbrachte medizinische Leistungen vor und nach der Einführung des G-DRG-Entgeltsystems. Damit kann die ökonomische Entwicklung der Finanzierung der Schlaganfallbehandlung angesichts der laufenden Veränderungen im Finanzierungssystem des Gesundheitswesens abgebildet werden.

Die Ergebnisse zeigen, dass

1. die mittleren Schlaganfallbehandlungskosten auf einer neurologischen Normalstation aus Sicht des Krankenhauses €3300±2600 pro Fall (Hirnblutung: €5200±4700, Hirninfarkt: €3070±2300; transitorisch ischämische Attacken: €3060±1600) und €320±90 pro Tag betragen.
2. beim Vergleich der erhobenen Daten mit den Daten unserer Vorstudie zur Stroke-Unit-Behandlungskosten der Ressourcenverbrauch auf einer Stroke Unit um ca. 16% höher als auf einer allgemein-neurologischen Station liegt. Dies resultiert durch den erhöhten diagnostischen und personellen Aufwand, wobei die Ausgaben für das kostenintensive nicht-medizinische Service aufgrund der verkürzten Liegedauer reduziert werden.
3. die Akutbehandlung der schweren Krankheitsformen, wie etwa Hirninfarkte und Hirnblutungen, nicht ausreichend finanziert wird und von einer Kostenunterdeckung gefährdet ist.
4. die Kosten der stationären Rehabilitationsbehandlung (€10500±9100 pro Fall) 3,2 Mal höher als die Akutbehandlungskosten sind. Die Dauer und die Kosten der Weiterbehandlung nach der Behandlung auf einer neurologischen Normalstation ist höher als nach einer Stroke-Unit-Behandlung ($p < 0,05$).

Die vorliegende Arbeit trägt dazu bei, basierend auf der gesundheitsökonomischen Evaluation den tatsächlichen Ressourcenverbrauch einer stationären Akutbehandlung in Deutschland abzubilden. Sie kann verwendet werden, um weiter reichende Evaluationen, wie etwa Health Technology Assessments, zu entwickeln.